9

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS.

CONCOURS

POUR UNE CHAIRE

DE PATHOLOGIE INTERNE.

THÈSE

SUR LA QUESTION SUIVANTE:

DE LA PÉRIODICITÉ DANS LES MALADIES;

Présentée et soutenue le 22 *janvier* 1840,

PAR J. HOURMANN,

AGRÉGÉ DE LA FACULTÉ, MÉDECIN DES HÔPITAUX.

PARIS.

IMPRIMERIE ET FONDERIE DE RIGNOUX,

IMPRIMEUR DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE,

Rue des Francs-Bourgeois-Saint-Michel, 8.

1840

COMPOSITION DU JURY.

Membres de la Faculté de Médecine.

MM. DUMÉRIL, PRÉSIDENT.
ANDRAL.
CHOMEL.
CRUVEILHIER.
DUBOIS (P.).
FOUQUIER.
GERDY.
TROUSSEAU.
ROUX, 1er SUPPLÉANT.
MARJOLIN, 2e SUPPLÉANT.

Membres de l'Académie royale de Médecine.

MM. ROCHE, SECRÉTAIRE.
BALLY.
HEHORE.
RAYER.
BRICHETEAU, SUPPLÉANT.

COMPÉTITEURS.

MM. Broussais (Casimir).
Cazenave.
Combette.
Dalmas.
Dubois (Frédéric).
Gendrin.

MM. Gibert.
Guillot (Natalis).
Hourmann.
Legroux.
Piorry.
Requin.

CONCOURS

POUR UNE CHAIRE

DE PATHOLOGIE INTERNE.

QUESTION.

De la périodicité dans les maladies.

La périodicité, comme l'indique l'étymologie (περι, οδον, *mouvement circulaire*), considérée dans les phénomènes soit physiologiques, soit pathologiques de l'organisme, est le retour de certains de ces phénomènes à des époques déterminées, après des intervalles pendant lesquels ils cessent plus ou moins complétement.

La périodicité diffère de l'intermittence simple, en ce que celle-ci n'implique nullement la détermination du retour des phénomènes. Cette distinction, basée ainsi sur la régularité obligée du type périodique, doit fermer les discussions qu'on trouve soulevées à ce propos dans les auteurs.

Etudiée dans les maladies, la périodicité n'a d'abord été bien saisie que dans le mouvement fébrile qui, sous ce rapport, a presque exclusivement absorbé l'attention des observateurs; de telle sorte que quand l'expérience est venue constater que la classe des maladies périodiques s'étend bien au delà, les médecins, préoccupés de l'idée dominante, n'ont vu encore que la fièvre, qui alors se *localisait*, et,

véritable Protée, se dissimulait sous toute forme. Les maladies périodiques sans fièvre furent autant de fièvres *larvées*.

C'est sous l'influence de ces opinions que se trouvent présentées les observations consignées dans les ouvrages de Morton, de Sydenham, Van-Swieten, Sénac, Huxham, Stork, Jos. Lauter, etc. L'étroite affinité des fièvres d'accès avec les maladies périodiques sans fièvre, dont les accidents peuvent presque tous surgir dans le cours des premières, de même que les précéder ou leur succéder, affinité qu'on retrouve, en outre, incessamment dans l'analyse des causes, de la marche, des indications curatives, etc., voilà ce qui explique la confusion si longtemps maintenue entre ces deux genres d'affections. Cependant Torti se refusait à appliquer l'interprétation commune aux névralgies et *au rhumatisme* qui, sous forme intermittente, se montraient sans complication. De Haen particulièrement eut l'idée de diviser les maladies périodiques en fébriles et non fébriles. Toutefois, cette division ne devint positivement établie que quand Casimir Medicus l'eut étayée d'une laborieuse collection de faits.

La périodicité peut-elle s'associer à toutes les formes morbides, autrement dit, toutes les maladies peuvent-elles se montrer périodiques ? Avant d'aborder cette question, commençons par étudier la périodicité envisagée abstractivement et sous les traits qui lui sont propres.

§ Ier. *Caractères typiques de la périodicité.*—Le premier fait qui frappe dans l'étude de la périodicité dans les maladies, c'est cette régularité dans la réapparition des phénomènes qui la caractérisent. On a donné le nom générique d'accès à leur ensemble. Rien n'est plus variable que l'intervalle qui les sépare, et qui peut n'être que de quelques minutes, comme il est d'autres fois de plusieurs heures, de plusieurs jours, de semaines, de mois, d'années même. Sous ce point de vue, la périodicité dans les maladies présente des différences assez notables pour qu'on ait cru pouvoir les faire servir à des distinctions tranchées. Ainsi les maladies périodiques à accès rapprochés ont été sup-

posées soumises à une cause cachée et persistante, alors même qu'elle ne manifeste pas son action, tandis que celles dont les accès étaient très-espacés n'avaient pas de cause intime, et se déclaraient sous les influences les plus multipliées, à la seule condition que celles-ci se renouvélassent à des époques déterminées et régulières. Du reste, l'observation sévère conteste de plus en plus chaque jour l'authenticité de ces accès éloignés dans les maladies *franchement* périodiques. L'attention spéciale qu'on a accordée aux fièvres de ce genre a surtout restreint de beaucoup les variétés typiques qu'on leur avait assignées. La décision à cet égard est moins facile à prendre, comme on le verra plus bas, quand il s'agit des affections périodiques apyrétiques, quoique ce titre d'un grand nombre d'observations particulières cadre assez mal avec leurs détails, et les exigences de la définition de la périodicité.

§ II. *Evolution des accès périodiques.* — L'accès périodique ne se déclare pas toujours d'une manière brusque et subite; souvent des signes relatifs à la nature de l'affection qu'il reproduit en annoncent le retour.

L'évolution des phénomènes de l'accès se fait d'ailleurs différemment, suivant l'espèce d'affection périodique, et notamment suivant qu'elle est fébrile ou non fébrile. C'est ainsi que, dans le premier cas, l'accès se partage en stades distincts dont la succession et l'entier développement sont, le plus ordinairement, nécessaires pour que sa durée s'accomplisse. L'accès non fébrile n'est point assujetti à une marche si positivement arrêtée, aussi sa durée est-elle généralement bien moins facile à prévoir et à déterminer.

En tous cas, cette durée des accès périodiques est très-inégale, et quand, en même temps que l'accès se prolonge, ses retours se rapprochent, la périodicité peut souvent échapper sous le masque de la continuité. Un dernier fait, enfin, qui signale la marche de l'accès périodique, c'est la manifestation presque constante d'un mouvement critique qui marque son déclin et sa terminaison.

Lorsque l'affection soumise à la périodicité est idiopathique et non compliquée, l'intervalle des accès est habituellement tout à fait libre, et l'état de l'organisme diffère peu de celui de la santé. Il n'en est plus ainsi quand le désordre périodique n'est qu'enté sur une lésion persistante, ou se trouve compliqué de troubles accessoires que souvent il provoque; mais, dans ce dernier cas seulement, l'empreinte qui lui survit doit lui être entièrement rapportée.

§ III. *Etiologie de la périodicité.*—Le phénomène de la périodicité a, de tout temps, exercé l'imagination des médecins et même des philosophes, et suscité de nombreuses interprétations hypothétiques. Il n'est guère besoin de rappeler que Pythagore soumettait les mouvements de l'organisme, comme tous les mouvements du monde, à l'empire des nombres harmoniques, et assimilait leurs retours aux périodes mesurées de la musique; que Galien, et bien d'autres après lui, les rattachaient aux révolutions sidérales, etc. Mais il y a des modificateurs dont l'action périodique sur l'homme est incessante et incontestable. Il y a aussi une périodicité évidente dans les actes dont la succession et le retour entretiennent le mouvement régulier de la vie. Si ces considérations *n'expliquent* pas la périodicité dans les maladies, elles doivent, du moins, diminuer l'étonnement qu'elle peut exciter.

Et d'abord, pour ce qui est des agents dont l'homme ressent nécessairement l'influence, le mouvement rotatoire de la terre le soumet périodiquement à l'action vivifiante de la lumière et à l'obscurité ; à ces alternatives de lumière et d'obscurité correspondent des changements de température, avec cette particularité que le maximum de celle-ci ne correspond pas exactement au moment de la plus grande élévation du soleil. Deux fois en vingt-quatre heures, et à des époques régulières, l'air que l'homme respire, et qui presse tant à l'extérieur du corps que sur la surface interne du poumon, fait monter un peu plus haut la colonne barométrique, et deux fois il devient un peu plus léger. De semblables oscillations se remarquent deux fois en vingt-quatre heures.

dans la quantité de l'électricité atmosphérique, et dans la déclinaison de l'aiguille aimantée.

S'il y a périodicité dans l'intensité d'action des modificateurs de l'organisme, on n'en observe pas moins dans les actes dont il est le théâtre. L'alternative de sommeil et de veille en est sans doute l'exemple le plus frappant, mais ce n'est pas le seul. Pour un grand nombre d'individus, les sensations internes qui sollicitent l'évacuation de certains réservoirs se renouvellent à des heures déterminées; il en est de même pour d'autres, de la sensation de la faim.

La continuité d'action est, dit-on, un des caractères des fonctions nutritives, et cependant cette continuité n'y interdit pas la périodicité. En effet, les pulsations du cœur, les mouvements respiratoires, la perspiration cutanée, l'exhalation d'acide carbonique par la surface pulmonaire, s'accélèrent et se retardent à certaines époques de la journée, etc.

Tous ces faits, ainsi que je l'ai dit plus haut, n'expliquent pas encore la périodicité dans les maladies; mais ils nous montrent au moins la tendance qu'a l'organisme à reproduire périodiquement certains actes, tendance qui se révèle encore dans les effets si connus de l'habitude.

Cette tendance une fois reconnue, il y aurait peut-être lieu maintenant d'être étonné que la forme périodique ne soit pas plus commune qu'elle ne l'est dans les maladies. Mais il est des lésions qui paraissent devoir exclure ce mode pathologique, et, sans anticiper ici sur ce que je dois examiner plus bas, n'est-il pas des maladies dont les caractères anatomiques sont tels que leur disparition est inadmissible dans l'espace de ce qu'on appelle un *accès;* et dans les phénomènes de réaction, la tendance à la périodicité pourra-t-elle s'exprimer autrement que par ces redoublements, en général, si peu réguliers qu'on observe dans la plupart des affections aiguës? Je puis avouer déjà que je ne crois point aux pneumonies, aux pleurésies, aux hépatites intermittentes.

La tendance à la périodicité aura plus de chances de se satisfaire,

lorsque la cause morbifique aura simplement modifié la composition du sang ou porté atteinte à l'innervation.

Il n'est plus permis de douter aujourd'hui que l'absorption n'ait fait pénétrer des principes nuisibles dans le sang des personnes qui ont contracté la fièvre intermittente au voisinage des marais. L'eudiométrie a dépassé les limites au delà desquelles elle ne paraissait pas devoir atteindre il y a quelques années, et l'on a pu enfin constater dans l'air des marais la présence de principes étrangers à la composition ordinaire de l'atmosphère. Si on fait passer un poids donné d'air pris au voisinage des marais et bien desséché à travers un tube de verre chauffé au rouge, les principes organiques qui constituent les miasmes seront décomposés : l'eau qui résultera de cette décomposition pourra être absorbée par du chlorure de calcium; l'augmentation du poids de celui-ci donnera la quantité d'hydrogène qui faisait partie des miasmes, et approximativement la proportion de ces derniers dans l'air analysé. Avant d'employer ce mode d'expérimentation, M. Boussingault avait constaté d'une autre manière encore l'existence de matières organiques dans l'air du voisinage des marais. Deux verres de montre avaient été placés sur une table au milieu d'un pré marécageux: l'un d'eux, parfaitement sec et refroidi par l'effet du rayonnement nocturne, s'était couvert d'une rosée abondante; l'autre, mouillé avec de l'eau distillée chaude, n'avait pu produire aucune condensation de vapeurs. Une goutte d'acide sulfurique fut versée sur l'un et sur l'autre, et tous les deux furent soumis à l'action d'une lampe à esprit-de-vin. Des traces de matière charbonneuse se firent voir dans le verre qui avait reçu la rosée, tandis que la surface de l'autre resta parfaitement nette après la volatilisation du liquide. La quantité des miasmes répandus dans l'air diminue à mesure que le sol se dessèche et que l'atmosphère devient moins malfaisante. Ces faits dispensent de citer les expériences moins concluantes faites en 1812, par M. Rigaud de l'Isle, dans les marais du Languedoc; et celles plus anciennes encore que la science doit à Moscati.

Avoir montré que les miasmes des marais occasionnent la périodicité

dans les maladies, ce n'est pas, je le sais, avoir donné son explication. S'il était permis d'en risquer une ici, ne pourrait-on pas dire que lorsqu'une certaine quantité de matière miasmatique introduite dans le sang par l'absorption a allumé la fièvre, les évacuations abondantes, et entre autres les sueurs et les urines, qui jugent l'accès, entraînent avec elles une partie du principe morbifique, et rétablissent momentanément l'état de santé, qui s'interrompt de nouveau lorsqu'une nouvelle dose de miasmes a pénétré dans l'économie; et si l'on objectait que les accès se renouvellent alors même qu'on a été soustrait aux conditions atmosphériques qui en ont provoqué le développement, j'invoquerais encore cette tendance de l'organisme à reproduire périodiquement le même ordre de mouvements, soit physiologiques, soit pathologiques, de telle sorte que la périodicité serait entretenue par une cause différente de celle qui lui aurait donné naissance. Du reste, l'aptitude du corps vivant à réagir périodiquement contre certaines altérations du sang se révèle dans ces frissons suivis de chaleur et de sueur qu'on observe si constamment lorsqu'une phlébite a mis du pus en circulation. L'intermittence de ces accès a trompé plus d'une fois le chirurgien, qui a cru voir une fièvre périodique régulière venant compliquer les suites d'une opération, et a vainement, dans ce cas, administré les antipériodiques.

Je n'attache qu'une médiocre importance à l'explication que je viens de tenter; je sens qu'elle ne rend pas suffisamment compte de toutes les variétés de types si distincts par les intervalles qui peuvent séparer les accès périodiques, et qu'elle est tout à fait en défaut pour les maladies intermittentes sans altération humorale. Pour celles-ci, aucune autre explication ne reste, que la loi physiologique dont j'ai parlé plus haut; mais ceci est plutôt constater le fait que l'expliquer, en sorte que la véritable cause de la périodicité est encore, on peut le dire, à trouver.

C'est, en effet, en dernier résumé, à cette constatation d'un fait que se réduisent toutes les interprétations, même les plus sages, de ce

phénomène, soit qu'on s'adresse à la répétition des causes, avec MM. Roche, Brachet, Bailly, de Blois, soit que, pénétrant plus intimement dans la question, on évoque une propriété spéciale du système nerveux : « Ce système qui peut seul conserver *la mémoire* des modifications qu'il a reçues » (Buchez).

L'étiologie de la périodicité se prête encore à d'autres considérations, mais sous un nouveau point de vue. On a beaucoup discuté, surtout dans ces derniers temps, comme on sait, pour savoir si le type périodique devait être envisagé, en pathologie, comme primitif ou secondaire ; en un mot, la périodicité, dans les maladies, exclut-elle l'idée d'une lésion organique locale, foyer primitif d'où irradieraient seulement les accidents, ou bien est-elle compatible avec l'existence de cette lésion ? Ces questions s'adressent spécialement à l'étiologie propre à chaque affection périodique en particulier, dont je n'ai point ici à faire l'histoire.

§ IV. *Diagnostic de la périodicité.* — La périodicité, dans les maladies, se présente sous des formes si différentes, qu'il n'est pas toujours facile de la reconnaître. Tous les auteurs ont senti cette difficulté, en même temps que l'importance de la lever.

Le premier signe sur lequel l'attention a été appelée est l'accès même. Si, au milieu de toutes les apparences de la santé, vient inopinément à éclater un trouble morbide quelconque grave ; si ce trouble se soutient pendant quelque temps, et disparaît de même, soit subitement, soit peu à peu, mais spontanément, voilà un fait qui autorise déjà à s'attendre à la récidive, par la raison seule qu'il n'est pas aisé de comprendre qu'on puisse être tout à coup très-malade, et peu de temps après, tout à fait guéri. Huxham et Sénac accordaient une grande considération à ce signe, que Casimir Medicus apprécie également beaucoup, se fondant surtout sur cette remarque, que l'expérience, ce grand maître, comme il dit, a démontré qu'en pareil cas ces attaques subites ne sont, en effet, le plus souvent que le début d'une affection périodique. Toutefois, la périodicité n'est, et ne peut être

encore que probable jusqu'à la récidive. Celle-ci, du reste, ne l'assure que quand elle s'est répétée, car une première récidive pourrait n'être qu'une rechute accidentelle, supposition permise, particulièrement si elle a tardé à se montrer. Quoi qu'il en soit, l'urgence du diagnostic de la périodicité, dont peut dépendre le salut du malade, ne permettra jamais de négliger le premier retour des troubles morbides, et cela notamment quand l'identité de forme et la coïncidence de réapparition se rapportent exactement à l'attaque déjà une fois constatée.

Un signe précieux qui peut déceler la périodicité est celui qu'on tire des maladies périodiques régnantes, et les praticiens ne peuvent être trop prévenus de la vérité de cette proposition ; le génie de la constitution médicale étant susceptible d'enfanter, dans ces cas, les affections les plus disparates et souvent le plus promptement funestes, n'ayant d'autre lien que la périodicité.

Les auteurs sont pleins de faits qui témoignent de la haute valeur de cette source de diagnostic, que Sydenham a signalée avec insistance.

Un signe encore de la périodicité dans les maladies, qui n'est pas si généralement avoué, et dont cependant des auteurs d'une puissante autorité ont tenu grand compte, est le sédiment briqueté des urines. Rich. Morton est très-précis en parlant de ce signe; il s'en sert principalement pour prouver l'affinité qu'ont toutes les affections périodiques avec les fièvres d'accès, et dit ne l'avoir jamais vu manquer. Sydenham ne le mentionne pas avec moins de soin, ainsi que Huxham, Sénac, Jos. Lauter ; mais ces derniers avouent qu'il leur a quelquefois fait défaut. L'important ici est de savoir si, quand il se présente, l'existence de la périodicité est *décidée.* C'était l'opinion arrêtée des auteurs que je viens de citer. Quant à moi, sans me prononcer, je serais disposé à partager cet avis, d'après quelques observations qui me sont propres, et dont une surtout a vivement éveillé mon attention à l'époque où je la recueillis. Elle mérite, je crois, d'être citée ici.

Dans l'hiver de 1824, mon beau-frère, M. Auguste Bérard, alors

élève dans le service de Béclard, à l'hôpital de la Pitié, venait de se livrer à des études opiniâtres, et ressentait toutes les fatigues qui en sont inséparables. Un matin, en prenant son premier repas, M. A. Bérard éprouva tout à coup un malaise considérable, suivi de vomissement. A ce vomissement succéda un état de torpeur intellectuelle qui se prolongea jusqu'au soir, et se changea alors en un véritable coma. Voici quelle était sa forme : sommeil profond, respiration calme et large, pouls tout à fait naturel, insensibilité complète à toutes les excitations, même à la torsion de la peau. Vers minuit, Béclard vit le malade, et ne dissimula pas ses craintes. Ayant appris ce qui avait été fait pour combattre le coma, il conseilla d'insister sur les applications de sinapismes, les lavements camphrés, etc. Depuis une demi-heure au plus Béclard était parti, quand M. A. Bérard ouvrit les yeux, et demanda le vase de nuit. L'urine était d'une teinte foncée et assez abondante. A peine l'émission de l'urine fut-elle achevée que le sommeil redevint aussi profond et l'insensibilité aussi complète. M. Bérard aîné, frappé de ce réveil subit, et surtout de la teinte des urines soupçonna de suite une *fièvre pernicieuse* intermittente, et garda avec soin les urines que nous conservâmes dans des verres pour les montrer à Béclard. Quand elles lui furent présentées dans la matinée qui suivit, elles avaient déposé un épais sédiment. Cette circonstance, jointe aux détails qui lui furent communiqués, lui fit bientôt partager le soupçon d'une fièvre pernicieuse, malgré la longueur du coma et la courte intermission constatée. Le sulfate de quinine, sur lequel les expériences étaient encore récentes, fut préparé en solution dans l'eau distillée, à la dose de 16 grains, pour être administrée pendant la nuit, dès que l'intermission apparaîtrait, si elle devait se renouveler. Elle se renouvela, en effet, à la même heure que la nuit précédente, et avec les mêmes phénomènes. Le malade prit en une seule fois la solution de quinine, et, comme la veille, retomba presque instantanément dans le sommeil et l'insensibilité. Mais l'accès de coma ne se prolongea pas autant; une nouvelle solution de sulfate de quinine, à égale dose, fut donnée. L'accès qui suivit (c'était le troisième) consista

presque exclusivement dans le sommeil ; la sensibilité tactile était manifestement excitée par les divers moyens de stimulation qu'on employait pour l'éprouver. Cependant le sommeil était toujours assez profond pour qu'on ne pût l'interrompre ; il se dissipa d'ailleurs spontanément dès le matin. On donna en toute hâte encore le sulfate de quinine à la même dose. La journée entière se passa dans un simple engourdissement : c'était plutôt une somnolence qu'un vrai sommeil ; le malade répondait aux questions faites même à voix basse. A partir de ce moment, la guérison a été assurée, et en peu de jours la santé a été recouvrée.

On doit ajouter encore, dans le plus grand nombre des cas, aux preuves de la périodicité, les résultats du traitement, dont l'efficacité ou l'inefficacité suffiront souvent pour éclairer le praticien et mettre un terme à ses indécisions. Comme l'a dit Casimir Medicus, c'est peut-être dans les maladies périodiques que l'on peut faire avec le plus de justesse l'application de cette sentence hippocratique : *Naturam morborum ostendit curatio.*

§ V. *Répétition des accès périodiques.* — Les accès qui signalent la périodicité dans les maladies se répètent plus ou moins. Ce qu'on peut dire de plus général à cet égard, c'est que cette répétition est en raison de l'intervalle qui sépare leurs retours. Plus ceux-ci se rapprocheront du type continu, moins ils auront de tendance à se réitérer. Je me hâte d'avouer que cette règle est passible de nombreuses exceptions, tirées surtout de la nature et de la persistance des causes occasionnelles qui, par leur action non interrompue, pourraient entraîner l'opiniâtreté indéfinie des récidives. Telle n'était point l'opinion de l'école galénique, du moins pour les accès des fièvres périodiques. Galien, dans ses idées théoriques sur l'influence de la lune, avait divisé le mois lunaire en quatre septénaires *heptameron,* qui formaient la plus longue durée des fièvres continues, lesquelles se jugeaient le premier, le second, ou le troisième septénaire. Considérant la fièvre d'accès comme une fièvre continue fractionnée, le

nombre des accès ne devait jamais dépasser, dans leur durée additionnée, le nombre de sept ou de quatorze jours. Il n'est pas, je crois, nécessaire d'insister beaucoup pour démontrer combien ces idées préconçues reçoivent de démentis par l'expérience journalière.

§ VI. *Conséquences de la répétition des accès périodiques.* — Dans les maladies franchement périodiques, la physionomie de l'accès semble le plus souvent bornée à une expression fonctionnelle fugace et passagère; mais si l'accès se répète, l'organisme peut en recevoir une atteinte plus ou moins profonde. Il peut arriver d'abord que la fonction pervertie perde à tout jamais son exercice normal, ou du moins ne le recouvre plus en entier, sans que d'ailleurs on en trouve la raison dans une modification de texture organique appréciable. Mais le plus souvent c'est cette altération de texture consécutive à des troubles d'apparence d'abord purement fonctionnelle, qui viendront expliquer ces funestes conséquences des maladies périodiques. Combien, en effet, de lésions organiques reconnaissent pour principe ces fluxions répétées qu'a appelées sur les viscères le retour des fièvres d'accès dans les contrées où elles exercent leur souveraineté endémique! Combien de désordres permanents et incurables de l'innervation n'ont-ils pas aussi leur point de départ dans ces lésions qu'entraîne le mouvement périodique par lequel elles avaient débuté! etc., etc.

§ VII. *Influence de la périodicité sur le pronostic dans les maladies.* — Le type périodique n'impose par lui-même aucune gravité aux maladies; on pourrait même, au premier abord, établir que, vu la durée passagère des phénomènes de l'accès, le mal ne peut avoir, au moins à son début, une grande nocuité. Cependant il est des maladies périodiques dont la marche est si rapide, et qui ont un si mauvais caractère, qu'elles peuvent être suivies d'une terminaison fatale presque immédiate. Les complications viennent encore rendre le pronostic fâcheux. De tout cela il faut conclure que le danger des maladies périodiques

se tire, non de la *périodicité*, mais de la nature des symptômes. J'ajouterai que l'art possède désormais de si puissantes ressources dans la généralité des cas où la périodicité est flagrante, que cette circonstance introduit nécessairement dans les éléments du pronostic habituel les conditions les plus favorables.

§ VIII. *Influence de la périodicité sur le traitement.* — Les maladies périodiques, à raison de leurs nombreuses variétés, sembleraient devoir être soumises à autant de curations différentes; mais l'expérience est là, qui a démontré qu'elles se ressemblent toutes sous le point de vue de la périodicité, et qu'à cet égard elles réclament un traitement à peu près analogue. La base de ce traitement, comme a dit Reydelet, doit être de détruire la périodicité, car c'est au type périodique que la maladie doit sa persévérance et son opiniâtreté; vérité sentie de tout temps, comme le prouvent les efforts qui ont épuisé la thérapeutique pendant tant de siècles dans la recherche des antipériodiques avant la découverte du quinquina. Ce n'est point le lieu de faire l'histoire de ce médicament; mais son efficacité héroïque, quelque interprétation qu'on lui donne, est trop fortement établie, pour ne pas dire ici que la périodicité dans les maladies doit éveiller de suite l'idée de son indication. Je sens toutefois la part qu'il convient de faire à l'opportunité de son administration ; et sans parler des conditions morbides qui peuvent proscrire son emploi ou l'ajourner, me tenant toujours dans la considération abstraite de la périodicité, je dois déclarer que, jusqu'à nouvel ordre du moins, les maladies à accès séparés par de longs intervalles ne paraissent pas devoir se soumettre aisément à son action. Du reste, c'est à l'expérience à prononcer, et la rareté de ces maladies, dont l'observation est d'ailleurs si contestable, ne permet guère d'espérer qu'elle se prononce si tôt.

La périodicité n'indique pas seulement une médication spécifique; mais, dans l'application des moyens qu'elle emprunte encore à la thérapeutique générale, elle impose ses conditions, et parfois ses exigences. L'importance de combattre la tendance que montre l'orga-

nisme à répéter ses actes morbides, justifie, si elle ne commande l'emploi de ces traitements perturbateurs qui, dans des vues hypothétiques si variées, se trouvent formulés dans les auteurs; elle explique le succès de ces vomitifs et purgatifs donnés à haute dose dans des affections purement nerveuses, comme des migraines, des épilepsies périodiques, etc.; elle rend compte aussi des heureux résultats de ces violentes secousses morales, dont on a raconté tant d'effets remarquables, etc.

Enfin, si l'éloignement des causes est un précepte important à remplir dans le traitement de toutes les maladies, c'est surtout dans les périodiques qu'il est urgent de s'y conformer. Il suffira souvent, en effet, de soustraire les malades à leurs influences, pour voir l'affection, qui semblait devoir être la plus tenace, disparaître spontanément.

De ces considérations principales que fournit l'étude de la périodicité dans les maladies, envisagée abstractivement, il ressort que le type qu'elle constitue a des traits en effet assez distincts pour qu'on comprenne bien vite l'attention que lui ont généralement accordée les nosologistes, et que doivent lui conserver tous les observateurs. Mais la périodicité peut-elle s'associer à toutes les formes sous lesquelles se présentent les troubles pathologiques ? C'est cette partie de la question dont j'ai maintenant à m'occuper.

§ IX. *Toutes les maladies peuvent-elles être périodiques ?* — S'il fallait en croire Casimir Médicus; si, de nos jours, il fallait adopter les idées théoriques professées par quelques médecins de l'école physiologique, la question serait presque résolue par l'affirmative; mais, comme l'a si judicieusement fait remarquer M. Rayer (*Dict. de méd.*, t. XII), « c'est surtout lorsqu'on consulte les matériaux publiés sur les maladies intermittentes, qu'il faut se tenir en garde contre l'impression que produit toujours, au moins au permier abord, le titre d'une observation particulière. » Ainsi, prémuni contre toute surprise, et n'admettant, avec ce médecin, que les faits dont les détails sont propres à en attester l'exactitude, on doit tout d'abord rejeter un

nombre considérable d'observations qu'ont publiées les auteurs anciens, et que Casimir Medicus, particulièrement, s'est complu à rassembler avec un soin que le zèle qu'il apportait à son œuvre excuse à peine. On peut, en effet, sous ce point de vue, diviser les maladies en deux classes : 1° celles dans lesquelles la cause, de nature à être suspendue, si elle n'est détruite, n'a pas, d'ailleurs, sur l'économie une influence essentiellement désorganisatrice, et n'entraîne pas nécessairement une lésion physique grave; 2° celles, au contraire, dans lesquelles la cause passagère ou persistante a agi sur nos organes, de manière à établir une raison perpétuelle de maladie. La périodicité peut très-bien s'associer à la marche des premières ; elle est incompatible avec la marche des dernières, et si des phénomènes périodiques se déclarent dans le cours de celles-ci, quand bien même elles en seraient le point de départ occasionnel, ils constituent un trouble à part, une complication. Dans cette catégorie doivent être comprises toutes ces hémorrhagies viscérales dans lesquelles le sang épanché entretient par son séjour forcé une lésion permanente, et l'on voit quel compte il faut tenir de ces apoplexies périodiques racontées par Hoffmann, Rich Morton, Huxham, Lauter, Ad. Limprecht, Joan. Rodius, Archibald Pitcarnius, Sydenham, Thomson, Sénac, et d'autres auteurs encore que cite Casimir Medicus.

Les affections organiques rentrent encore de plein droit dans ces maladies réfractaires au type périodique. Que dire alors de ces crachements de pus périodiques cités par Hanæus, Cumes, et d'un bon nombre de ces asthmes qualifiés de *périodiques* et d'*essentiels*, à une époque où les maladies organiques du cœur et des poumons étaient si peu connues : comme sont les cas qu'on trouve dans Apinus, Garman, Torti, Floyër, Nebel, Rembert, Dodonæus, etc.

Que dire enfin de ces observations où la lésion décrite comme périodique est si profonde qu'elle intéresse la continuité même des tissus ; de l'ulcère périodique à l'index d'un jeune homme vu par Hoin (*Rev. périod.*, t. II), et la suppuration qui survenait aussi périodique-

ment à des cors, chez une dame observée par Ciliano (*Act. nat. curios.* v. IX, obs. LXXXIX), etc.?

Il est aussi des troubles morbides qu'on ne peut plus aujourd'hui rapporter au type périodique sans un abus de terme : tels sont ces redoublements ou paroxysmes, plus ou moins réguliers, qui nuancent la continuité dans presque toutes les affections aiguës intenses, et ces exacerbations éloignées qui éclatent habituellement dans le cours des maladies chroniques, comme le cancer, l'éléphantiasis des Arabes, etc.

Si l'on considère que le rapprochement des maladies doit avoir particulièrement un but pratique, ne serait-ce pas par un nouvel abus qu'on maintiendrait dans les maladies périodiques ces affections continues qui apparaissent régulièrement à certaines époques de l'année et qu'Hippocrate et Avicenne avaient signalées sous le nom d'*annuelles* ou *des saisons*. Quel lien essentiel à la pratique unit, en effet, ces maladies avec les fièvres d'accès, par exemple ? Il en est de même de ces désordres morbides, fort inconstants d'ailleurs, que peuvent amener les diverses révolutions des âges. Toutes ces maladies doivent sortir des rangs dont leur caractère réel les repousse.

Tous ces faits incomplets ou mal interprétés élagués, voyons, en définitive, dans quelles maladies la périodicité peut s'observer franche et incontestable.

1° *Fièvre.* — Ainsi que je l'ai dit en commençant, c'est dans le mouvement fébrile que la périodicité a tout d'abord été reconnue et signalée. C'est dans cette forme morbide que la marche à laquelle elle assujettit les accidents a été nettement constatée, et a servi de règle dans l'établissement des diverses variétés que peut présenter le type périodique; c'est là aussi que l'observation a mis en évidence les causes occasionnelles les plus actives des maladies de ce type, les conséquences pathologiques qu'elles peuvent entraîner, la gravité qu'elles en empruntent, enfin, le traitement dont l'efficacité est le plus assurée. La fréquence des fièvres périodiques est surtout venue en aide

pour préparer la décision à prendre sur le caractère le plus fondamental de la périodicité, c'est-à-dire, la durée de l'intervalle qui peut séparer un retour régulier d'accès. Les anciens n'ont admis d'abord que le type quotidien, tierce, ou quarte; le nombre des variétés typiques s'est ensuite singulièrement accru, et l'on a parlé de fièvres mensuelles, annuelles même. Mais, comme je l'ai déjà dit, l'observation sévère a restreint de plus en plus les limites de l'apyrexie, et désormais, après les types quotidien, tierce, quarte, et les complications qui résultent de leur mélange, c'est à peine si on admet encore la fièvre quintane, indiquée par Werlhof et Van-Swieten, la septane, notée par Morgagni, la nonane, que Werlhof cite encore.

C'est dans le cours du mouvement fébrile intermittent qu'on a pu suivre également avec rigueur les effets du retour des accès périodiques sur l'organisme, et assister, en quelque sorte, à l'évolution progressive des altérations de nutrition que peuvent amener des fluxions répétées et rapprochées, dans la texture des viscères; celles que le trouble récidivé de la circulation opère encore dans le fluide sanguin et, par suite, dans les diverses sécrétions; celles, enfin, qui atteignent le système nerveux, lequel participe si activement au développement des accidents, qu'on a pu soutenir l'opinion, puissamment motivée, que la fièvre intermittente n'avait pas d'autre siége.

2° *Névroses.* — Après la forme fébrile, c'est sans contredit celle des affections dites *névroses*, à laquelle s'associe le plus fréquemment le type périodique; c'est ce dont on peut s'assurer en parcourant toutes ces affections, suivant qu'elles se caractérisent par des lésions de l'intelligence, des troubles du sentiment, ou des troubles du mouvement.

A. *Lésions de l'intelligence.* — La folie périodique est un des faits sur lesquels les observateurs s'accordent le plus unanimement. Il suffit d'avoir observé quelque temps les maisons dans lesquelles sont ren-

fermés les fous et les maniaques pour s'assurer que les diverses altérations des fonctions intellectuelles peuvent récidiver périodiquement. « Ces malheureuses affections sont si fréquentes, qu'il n'est personne qui ne puisse citer des exemples à cet égard » (Reydelet). En effet, les faits se pressent pour le démontrer.

Lanzoni parle d'un jeune homme qui, conservant la raison toute la nuit, délirait dès que l'aurore apparaissait; Tulpius cite l'exemple opposé d'un jeune homme qui, au contraire, délirait dès que la nuit était venue.

On trouve dans Vandermonde le cas d'un délire périodique tierce qui dura près de trente jours, chez un individu de dix-huit ans, fort et robuste, après des excès vénériens. Kern fait mention d'une folle qui, de deux jours l'un, était prise d'un délire à deux heures après midi, et demeurait, chaque fois, quatre heures dans cet état. Ciliano cite un fait analogue observé chez une fille de soixante-dix ans. Göritz, Dodonœus, Schultze, Paulini, Thomas Bartholin, Gaspard Westphal, Benivenius, et d'autres auteurs encore cités par Cas. Medicus, ont eu l'occasion de constater ces délires périodiques, et cela sous tous les types, et leurs observations ont été renouvelées maintes fois de nos jours (Dubuysson, *Traité des vésanies,* 1816. — Johnson, *The medico-chirurgical review*, 1817). L'hypochondrie et la mélancolie apparaissent surtout sous la forme d'accès.

Casimir Medicus raconte qu'il a guéri un homme d'une mélancolie, qui récidivait régulièrement tous les quatre jours.

Près de ces cas de troubles périodiques de l'intelligence bien avérés, il faut prendre garde de placer d'autres faits qui sont loin de présenter les mêmes titres à la croyance. Tel est ce rire quotidien qu'Heister dit avoir observé dans un jeune homme de dix-huit ans; cet autre rire mensuel que Francus dit avoir vu revenir périodiquement chez une jeune fille; enfin, ce rire encore qui, au rapport de Georges Detharding, aurait tourmenté, pendant un an, un *savant homme,* par ses accès réitérés et incoercibles. Combien de cas d'érotomanie et de

nymphomanie doivent également être écartés comme dépourvus d'authenticité convenable?

B. *Lésions de la sensibilité.* — Les névralgies se sont présentées avec périodicité sous tous les aspects, sous tous les types. Ce sont ces affections qui ont surtout été désignées, dans ces cas, sous le nom de *fièvres larvées*. C'est principalement, comme l'a fait remarquer M. Rayer, dans les névralgies qui se développent dans les parties les plus voisines du cerveau que la périodicité s'observe. Qui n'a vu toutes les variétés du tic douloureux de la face se montrer comme dans les cas rapportés par Morton, Tissot, avec des intermissions tranchées, affectant surtout le type quotidien; qui ne possède pas aussi plusieurs observations d'odontalgies intermittentes et réglées, et même quelques faits de névralgie sciatique périodique, que M. Audouard a vus, lui, sous le type quarte? Mais c'est particulièrement la migraine qui a été signalée avec ce caractère de périodicité, qui avait frappé l'attention des plus anciens observateurs, comme on le voit dans le chapitre que C. Medicus a consacré à cette maladie, etc., etc.

Tout à l'heure, j'appelais la défiance sur plusieurs faits relatifs à des lésions de l'intelligence prétendues périodiques. Je la rappellerai ici, avec plus d'insistance sur grand nombre de douleurs vagues affectant diverses parties du corps, soit à l'extérieur, soit à l'intérieur, et qui ne semblent assez souvent, dans les observations qui les relatent, que des accidents de sensibilité purement éventuels et sans type, et plus souvent encore l'expression de paroxysmes de maladies organiques plus ou moins avancées. Telles sont ces gastralgies dont l'acuité s'éveille, de temps à autre, dans les cancers de l'estomac, ces coliques dues à une entérite chronique entretenue souvent par la présence des vers, le tænia surtout; telles sont encore ces *angines de poitrine* erratiques, qui se lient si fréquemment aux lésions de texture du cœur, etc., etc.

C. *Lésions de la motilité.*— L'épilepsie et l'hystérie sont les deux af-

fections qui, après la fièvre d'accès, se sont montrées le plus constamment sous le type périodique. Les nombreux exemples qu'on trouve dans les auteurs érigent cette proposition en vérité fondamentale dans l'histoire des affections périodiques, notamment pour l'épilepsie. Casimir Medicus, qu'il faut toujours consulter quand on a besoin des ressources de l'érudition pour l'étude de ces maladies, emprunte les citations les plus multipliées aux auteurs pour le démontrer. Ainsi, Martin Roland dit avoir guéri un jeune garçon de seize ans, qui, toutes les heures, était pris deux ou trois fois du *mal caduc*. Tulpius parle d'une femme qui en était attaquée six fois *régulièrement*, en vingt-quatre heures. Hulwig aussi a vu six accès réguliers chez une fille de dix-sept ans. Marcellus Dodonatus, Fank, Kerkring, etc., ont recueilli des exemples entièrement semblables, particulièrement sur des enfants. Ce qui doit être noté, c'est ce type multiquotidien auquel se soumettent si souvent les accès de l'épilepsie; mais, du reste, la périodicité n'a pas ici ce cachet spécial, et toutes les variétés typiques ont été signalées. Ainsi, Blackmore et Harder ont vu l'épilepsie revenir de deux jours l'un, à une heure fixe, et durer quatre heures avec violence; Lanzoni, Decker, Duncas Baine, Th. Arnot et Boetticher, tous les trois jours. Wedel, Weissmann, Prœtorius, l'ont vue récidiver toutes les semaines; Houlier, Marcellus Donatus, Moth, Blancard, Van-Swieten, Hoffmann, etc., tous les mois, et même, le dernier, tous les trois mois dans un enfant, et Van-Swieten avec Westphal, Lieutaud, tous les six mois.

Quiconque a eu l'occasion d'observer des épileptiques a pu recueillir des faits confirmatifs de ceux qui viennent d'être lus : M. Esquirol a rapporté, dans les *Bulletins de la Faculté*, t. V, le cas remarquable d'une épilepsie intermittente tierce. Quant à moi, je n'oublierai jamais celui d'une jeune fille que j'ai eue dans mon service à la Salpêtrière, et qui m'a offert l'occasion de constater ce même type de l'épilepsie, non plus que la violence du mal qui réapparaissait ainsi tous les deux jours, et laissait à peine quelques instants libres, dans l'intervalle de ses reprises, pendant près de douze heures.

L'hystérie périodique n'est guère moins commune que l'épilepsie. On l'a vue sous les types, quotidien (Maisonneuve, *Recherc. et observ. sur l'épilepsie.*—Chomel, *Bulletin cliniq.*, t. 1[er]); tierce (Starck, obs. LI); quarte (Delaroche, *Journ. de méd.*, t. LII, 1779.—Duncas-Baine, obs., Edimb., t. V, p. 753.—Lanzoni, déc. III, ann. 3, p. 34); quindécimane (Muller, cent. III, 10, p. 373) mensuel (Maisonneuve, *loc. cit.*).

Après l'épilepsie et l'hystérie, l'affection convulsive dans laquelle la périodicité est la plus fréquente est la chorée. Sydenham, Paulini, Schenck, en ont donné des observations; mais la régularité des récidives n'est pas très-patente dans les faits qu'ils citent. Le type quotidien est, au contraire, bien tranché dans une observation fort remarquable de Godelle (*Gazette de santé*, 15 juillet 1821). Il s'agit d'une petite fille de onze ans, qui présentait des accidents choréiques dont la ténacité avait résisté à tous les traitements employés. M. le docteur Godelle, ayant très-soigneusement examiné l'enfant, le jour et la nuit, découvrit que, pendant le sommeil, le calme était complet, et que la chorée ne reparaissait qu'au réveil. Il pensa dès lors que cette maladie céderait au quinquina, comme une fièvre intermittente. Il choisit le vin de Séguin, et en fit prendre à sa petite malade trois cuillerées, toutes les quatre heures : le premier jour, tout mouvement convulsif avait cessé; dès le lendemain, il ne restait que de l'abattement et un peu de vacillation dans la marche; une bouteille de vin de Séguin suffit à la guérison complète.

Le tétanos, la catalepsie, sont encore susceptibles de périodicité. Stock (*Ann. médic.* II) a observé un tétanos avec un type quotidien sur un enfant; le docteur Schutz (*Ann. chimiq. de Heidelberg*), sur une femme de soixante-sept ans; Dance, sur un imprimeur âgé de cinquante-deux ans (*Arch. gén. de méd.,* t. XXVI, 1831). Il cite en outre trois autre cas avec type non seulement quotidien, mais encore tierce. Sauvages (*Nosol. méthod.*) rapporte qu'une femme, après une insulte, éprouva une catalepsie, qui revenait régulièrement chaque jour, et durait d'une demi-heure à une heure.

Les troubles de l'innervation qui se manifestent par des convul-

sions ne sont pas les seuls dont la marche peut revêtir le type périodique; ceux que caractérise l'abolition plus ou moins complète de ses actes en sont aussi susceptibles.

La périodicité se montre aussi dans les affections comateuses, et même les paralysies.

Les affections comateuses se divisent, sous ce rapport, très-naturellement en trois ordres. Dans le premier, le sommeil ne s'écarte pas trop de l'assoupissement naturel, si l'on excepte le temps et la durée de son apparition; dans le second, le malade a perdu le sentiment; le troisième ordre comprendrait toutes les variétés du somnambulisme. A l'exception des faits du troisième ordre, l'expérience presque journalière fournit des exemples de ces affections comateuses périodiques, que, depuis Torti, on n'a cessé de considérer comme des plus *pernicieuses*. Il n'est donc pas nécessaire d'en fournir désormais des preuves bien détaillées; mais ce n'est plus cela quand il s'agit de paralysies périodiques: ici les faits sont de rigueur.

Un de ces faits est fourni par Ch. Pison (*De morbis a serosa colluvie observat.*), qui rapporte qu'il vit une perclusion des membres récidiver tous les mois chez un homme âgé; elle était alors accompagnée d'envie de dormir, de lassitude, d'oubli, et d'un léger délire. On sent qu'ici bien des éléments seraient encore nécessaires pour la solution de la question. Ces mêmes défauts de détails suffisants, et conséquemment de moyens de conviction, se retrouvent, il faut le dire, jusqu'à présent dans les observations qu'on possède sur la paralysie intitulée *intermittente*, tant celle du docteur J. Marshall Paul, de Philadelphie (*The north. Americ. med. and surg. Journ.* 1829), que celle, en apparence plus probante, consignée dans les *Annales de médecine physiologique*, 1827, et que rapporte M. Mongellaz. L'action du sulfate de quinine reste, en effet, très-problématique, un traitement révulsif assez énergique ayant été simultanément mis en usage.

Aux névroses à type périodique peuvent, enfin, se rapporter un très-grand nombre de désordres de l'innervation, à caractères moins tranchés, et qui consistent, pour la plupart, en observations ou perver-

sions de cette grande fonction générale, plutôt qu'en une modification en plus ou en moins de son activité. Tels sont les étourdissements et veilles périodiques, etc., pour les fonctions cérébrales; la toux et beaucoup de dyspnées, ainsi que la douleur de côté et le hoquet, etc., également dits périodiques, pour la respiration; enfin, pour les fonctions digestives, ces faims et soifs démesurées, ainsi que ces anorexies, ces vomissements, etc., que les auteurs ont dit revenir périodiquement. Combien peu de ces troubles ne sont pas symptomatiques, et ne doivent pas être réduits au simple rôle de paroxysmes!

3° *Inflammation.* — Il devient ici bien important de s'entendre sur la portée du mot périodique. Si l'on ne veut faire entrer dans les conditions de sa définition que les retours réguliers des phénomènes morbides à des époques déterminées, sans prescrire de limites ni à l'intervalle qui sépare ces retours, ni à la durée du temps pendant lequel ils persistent; si enfin on admet et des accès et des attaques périodiques; l'existence des phlegmasies de ce dernier type est admissible, quoique les faits, on doit le dire, qui sont appelés en témoignage de la périodicité dans ces cas soient loin de réunir tous, les garanties requises pour leur authenticité. C'est dans ce dernier cas seulement de retours périodiques à longs intervalles, d'attaques enfin, que l'on pourrait reconnaître la périodicité de ces phlegmasies viscérales, que M. Mongellaz a groupées sous le titre d'*irritations inflammatoires*, dans le deuxième livre de son ouvrage, où l'on voit des pleurésies, des pneumonies, des entérites, etc., intitulées intermittentes. Ce n'est que dans ce sens encore qu'il sera permis de considérer les phlegmasies périodiques que font naître le rhumatisme et la goutte.

Quant aux inflammations dont le retour périodique a été signalé comme très-rapproché sous les types habituels des fièvres d'accès, je partage complétement les opinions des pathologistes qui les ont niées. L'inflammation bien établie implique l'idée d'un processus morbide, d'un travail intime qui atteint la nutrition, et la modifie de façon à

changer plus ou moins profondément la texture organique. Ce travail morbide ne peut s'achever en quelques heures; il ne peut surtout être réparé brusquement. Les résultats de la nutrition ne sont pas de ceux qui s'exécutent rapidement; ils exigent une série de mouvements de décomposition et de recomposition qui ne s'accomplissent qu'avec progression et lenteur. Ce n'a donc jamais pu être que le simple appel des fluides qui caractérise la fluxion, premier degré de l'inflammation, qui se soit montré ainsi par retours rapprochés. Avec ces restrictions, on pourra admettre les observations de ces exanthèmes intermittents, qui, comme l'urticaire, se sont montrés sous les types quotidien, biquotidien, ou tierce à MM. Godard, Golfin, Planchon, Rayer. Ces prétendues ophthalmies périodiques, dont on trouve déjà des exemples dans Boerhaave, Morton, Romel, Torti, Sénac, et que MM. Arloing, Burnier, Fontanel disent avoir observée sous la forme d'intermittentes tierces. Mêmes réflexions doivent être faites au sujet des coryza de ces types publiés par Vandermonde, Deschamps fils, etc. Ce ne peuvent être encore que de simples fluxions passagères, que ces encéphalites et méningites intermittentes que M. Mongellaz admet avec tant de complaisance, et qu'il a empruntées à Torti. Enfin, les observations plus récentes de MM. Lemaire, Parent Duchâtelet, Martinet, Audouard, ne me paraissent pas plus concluantes.

Ce que j'ai dit de l'incompatibilité d'une inflammation bien établie avec le type périodique par accès rapprochés me dispense de soumettre à aucun examen critique de prétendus faits d'hépatite, de péritonite, tierce et quarte, les trois observations de croup intermittent de Jurine, celles de néphrite, d'après Morton, Lemery, etc.; enfin, les cystites et uréthrites, qu'on voit ainsi intitulées, observations qui, toutes, dans mon opinion, doivent, si elles sont exactes, être rapportées à des cas de simples fluxions.

Il importe encore beaucoup dans la question de la périodicité appliquée à la marche des inflammations de ne pas s'en laisser imposer par les complications qu'elles peuvent constituer dans le cours des fièvres d'accès. Ces complications communes qui peuvent précéder ou

succéder dans ces fièvres, auxquelles elles ajoutent souvent un caractère si grave, a été, en effet fréquentes fois la source d'erreurs à cet égard, les exacerbations que le mouvement fébrile provoque toujours dans les symptômes inflammatoires faisant saillir ceux-ci, qui restent comme dissimulés dans les cas d'apyrexie. Mais il est facile de voir que l'inflammation liée à l'accès fébrile n'entre pour rien ici en réalité dans la périodicité.

4° *Hémorrhagies.* — Si par la nature même des phénomènes intimes qui constituent le travail morbide, la marche de l'inflammation se montre réfractaire aux types les plus avérés et les plus caractéristiques de la périodicité, il n'en est plus ainsi du flux hémorrhagique. Résultat d'une simple turgescence vasculaire que l'abord d'une quantité insolite de sang a déterminée, et qui provoque son exhalation, l'hémorrhagie n'entraîne *actuellement* aucune modification nutritive, et conséquemment son apparition et sa cessation peuvent se succéder dans un court intervalle. Aussi les hémorrhagies constituent-elles une des espèces les mieux constatées des hémorrhagies.

J'élimine de suite, bien entendu, les hémorrhagies qui s'effectuent dans les parenchymes. J'en ai donné la raison suffisante: cependant, jusqu'à un certain point, on pourrait admettre ici la répétition d'une effusion sanguine périodique. Mais à quels symptômes spéciaux le reconnaître au milieu de ceux qu'entretient nécessairement la permanence de l'épanchement primitif?

C'est sur les surfaces tégumentaires, et notamment les muqueuses, que les hémorrhagies intermittentes ont été principalement observées.

Fabrice de Hilden rapporte qu'un apothicaire de Soleure présenta, à la suite d'une course longue et fatigante pour les affaires de son négoce, le singulier exemple d'une hémorrhagie intermittente bi-quotidienne du nombril, et quotidienne de la muqueuse nasale. Darwin cite une épistaxis qui revenait toutes les nuits à la même heure. M. Martinet, dans la *Revue médicale* (1834), a longuement exposé l'observation d'un jeune homme de vingt-huit ans qui, pendant deux semaines, éprouva une

abondante épistaxis, qui se renouvelait avec régularité le matin et le soir, et durait de demi-heure à une heure à chaque accès. Sous les n.os 72, 73, 77, 78, 80, 83, M. Mongellaz, dans le premier volume de son *Traité des irritations intermittentes*, rapporte encore autant de cas d'épistaxis.

Helwich cite une jeune fille qui, depuis l'âge de sept ans, jusqu'à la puberté, éprouva exactement une ophthalmorrhagie mensuelle.

Les hémorrhagies buccales périodiques ont été également fréquemment observées. Dilennius a vu une dame rendre tous les matins, au septième mois d'une grossesse, *un sang noir*. Horst a recueilli un fait tout semblable. Arnold Boot a connu un vieillard sujet, depuis sa jeunesse, deux ou trois fois par an, et à des intervalles égaux, à une hémorrhagie de la bouche, et, chose remarquable, toujours du côté gauche. Rudolphi-Augustin Vogel rapporte un cas analogue. Casimir Medicus cite encore Schenck, qui fait mention d'une hémorrhagie *annuelle* de la bouche, qui n'empêcha pas le sujet de vivre quatre-vingt-dix ans; Pierre Zittermann, et Henri Kramer, qui ont observé cette hémorrhagie, provenant de vésicules qui se montraient inopinément sur la muqueuse de la bouche; enfin, Vogel et Thomas Bartholin, qui tous deux ont fait des observations analogues.

Les hémoptysies périodiques, au rapport des auteurs, seraient aussi communes; mais la dépendance où elles sont d'une lésion tuberculeuse des poumons, dans un si grand nombre de cas, doit mettre en garde contre leur franche périodicité, qui suppose généralement l'essentialité de l'affection dont elle caractérise le type. Cependant, il est des faits d'hémoptysie périodique incontestables. C'est surtout à la suite de suppression d'hémorrhoïdes qu'on les a observés. Ainsi, Amatus Lusitanus vit un homme de quarante-cinq ans sujet au crachement de sang une fois tous les mois. Cet homme avait eu des hémorrhoïdes fluentes qui s'étaient arrêtées. OEtheus, Schenck, citent des faits semblables. Blancard vit, après cette suppression des hémorrhoïdes, une hémoptysie périodique de trois mois en trois mois, qui devint mortelle à sa troisième récidive; mais l'une des observations les plus remarquables à cet égard est celle d'Albrecht, qui a vu le crachement de

sang récidiver tous les ans très-régulièrement chez un négociant. Cet homme y fut sujet pendant plus de quarante ans, et se portait du reste très-bien dans les intervalles.

L'hémoptysie périodique a d'ailleurs été observée sous les types, quotidien par Schrader, tierce par Stork, quarte par Alex. Thomson, mensuel par Pechlin, etc.

L'hématémèse affecte souvent le type mensuel; cependant Ch. Burgmann, Dallar, Campardon, l'ont vu quotidien.

Le flux hémorrhoïdal mensuel est, comme on sait aussi, une des affections périodiques les plus communes. On ne lui connaît guère d'ailleurs d'autre type. Casimir Medicus, qui a tant compulsé d'auteurs, n'a pas rencontré de fait qui soit en opposition avec cette observation. Toutefois Tissot a vu cet écoulement sous le type quotidien.

La ménorrhagie quotidienne a été constatée par Picqué.

Christophe Burgmann a vu une hématurie périodique qui récidivait tous les matins à cinq heures chez une vieille femme de soixante-quinze ans. Henri Van-Heer a vu chez sa propre mère cette hémorrhagie revenir pendant cinq mois tous les quinze jours avec une régularité parfaite. Valérius et Schenck ont rencontré des faits analogues.

Il n'est, comme on le voit, presque aucune surface muqueuse qui n'ait été le siége d'hémorrhagies périodiques. Les téguments externes en ont aussi offert de fréquents exemples, mais aussi particulièrement sous le type mensuel (Hoin, Cazenave). Cependant Wepfer a transmis l'histoire d'une dame qui, depuis quinze ans, portait au pouce de la main gauche une tache d'un rouge brun, d'où jaillissait du sang trois fois par an; et Zacutus Lusitanus, celle d'un homme robuste qui, au commencement de chaque printemps, était atteint de fièvre qui se terminait heureusement par une sueur générale de sang le septième jour.

Les hémorrhagies périodiques, par les circonstances spéciales dans lesquelles elles se déclarent si souvent d'excrétions succédanées physiologiques, ont servi de point d'étayement aux principales hypothèses qui ont été proposées pour l'explication de la périodicité. Ainsi, c'est particulièrement sur leur observation que Stahl, qui a tant défendu la théorie de l'habitude, appuyait ses raisonnements.

Les hémorrhagies constituent donc une forme de maladie, à laquelle la périodicité s'associe le plus aisément. Toutefois, comme pour les inflammations, il ne faut pas oublier que ces flux de sang peuvent n'être qu'une complication d'accès fébriles, qui constituent seuls dans ce cas l'affection réellement périodique (*fièvre pernicieuse*).

§ IX. *Sécrétions morbides.* — Comme pour le flux hémorrhagique, il est essentiel ici que le produit sécrété trouve une élimination facile, ou bien éprouve une résorption rapide et presque immédiate, pour que ses apparitions récidivées aient le caractère de la *périodicité*, du moins sous forme d'accès. Cette condition semble devoir écarter de suite la possibilité d'accès périodiques d'hydropisie des séreuses et même du tissu cellulaire dans lequel, comme dans ces membranes, l'absorption des humeurs épanchées exige habituellement un temps assez prolongé. Cependant, Antoine Stork parle d'une hydropisie qui revenait tous les jours, à des heures fixes, accompagnée de serrement de poitrine, de soif, et signalée par une œdématie mollasse et blanche de tout le corps : elle durait six heures. Peut-on admettre comme affection périodique l'œdème des membres qu'on observe, le soir, chez les convalescents, et chez beaucoup d'individus affaiblis, et qui disparaît ordinairement pendant la nuit?

Pour ce qui est des flux sécrétoires dont l'issue au dehors est prompte et facile, la possibilité de leur retour par accès périodiques est très-admissible. Ici, nous trouvons, en effet, la condition voulue pour une franche périodicité, c'est-à-dire, un trouble qui ne laisse nécessairement aucune empreinte permanente dans l'organisme. Mais il faut l'avouer avec M. Rayer, bien peu d'observations répondent aux exigences d'une rigoureuse démonstration. Telles sont ces sueurs quotidiennes, octanes, mensuelles, citées par Piquer, Senac, etc.; ces salivations rapportées par Maternus de Ciliano, Hoïer, Reusner; ces vomissements de phlegmes quotidiens dont parlent Heister, de Véga, Hertoldt; enfin, ces diarrhées périodiques dont les *Actes des curieux de la nature* et la *Collection de Breslaw* offrent de si nombreux exemples.

On doit adjoindre encore à ces observations peu authentiques, ces prétendus diabétès périodiques que Camérarius a vus survenir, tous les quinze jours, chez un vieillard de soixante-trois ans; Bartholin, tous les mois, chez un médecin, etc. Que dire aussi de la périodicité de ces pertes séminales dont parlent Polis, Mœhring, Barmann, etc.?

Dans tous ces cas, les conditions organiques des parties qui fournissaient les sécrétions morbides ont-elles été bien analysées, bien constatées? Celles-ci ne constituaient-elles pas encore de simples phénomènes paroxystiques et mobiles d'une lésion permanente inaperçue?

« Désigner aujourd'hui, avec quelques auteurs, ces épanchements, ces sécrétions et ces excrétions sous le nom de *subinflammations intermittentes*, et appliquer indistinctement cette expression nosologique à quelques inflammations continues du système lymphatique et aux hydropisies, ne serait-ce pas réellement rassembler sous une même dénomination générique une foule de faits dissemblables » (Rayer).

FIN.